

โครงการเปลี่ยน Medicaid
ประกาศการให้บริการ
Medicaid Transformation Project Service Notice

Client Name and Address

วันที่ประกาศ:

สรุปการบริการ

ประกาศนี้จะแจ้งให้ท่านทราบเกี่ยวกับบริการของเรา นอกจากนี้ยังบอกเกี่ยวกับสิทธิของท่านในการยื่นอุทธรณ์
อ่านรายละเอียดด้านล่าง ท่านอาจจำเป็นต้องดำเนินการ

AAA จะดำเนินการต่อไปเกี่ยวกับบริการหรือค่าขอบริการของท่าน การดำเนินการต่อไปนี้จะผลตั้งแต่ จนถึง .

ขั้นตอน	โปรแกรม	การดำเนินการ	หน่วย	จำนวนเงิน

การดำเนินการนี้จะทำขึ้นด้วยอำนาจต่อไปนี้

WAC 388-106-19 _____

อื่น ๆ: _____

หากท่านไม่เห็นด้วยกับการดำเนินการและต้องการยื่นอุทธรณ์ ท่านจำเป็นต้องทราบสิ่งต่อไปนี้

- ผู้พิพากษากฎหมายปกครองจะไต่สวนค่าอุทธรณ์ของท่าน
- ท่านมีเวลา 90 วันตั้งแต่วันที่มีการประกาศนี้เพื่ออุทธรณ์การตัดสินใจ
- ท่านอาจขอการไต่สวนโดยการติดต่อผู้จัดการรายกรณีของท่าน
นอกจากนี้พวกเขายังสามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับกระบวนการอุทธรณ์อีกด้วย

ข้อมูลเกี่ยวกับการอุทธรณ์

ฉันจะมีค่าใช้จ่ายใด ๆ หรือไม่หากฉันอุทธรณ์การยุติหรือการลดบริการและฉันแพ้ในการไต่สวน

- ท่านอาจต้องชำระค่าบริการที่ท่านได้รับคืนให้แก่ DSHS ในขณะที่รอค่าตัดสินการไต่สวน จำนวนเงินนี้ต้องไม่มากกว่าค่าบริการ DSHS 60 วัน
- หมายเหตุพิเศษเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์: หากบริการเหล่านี้สิ้นสุดเพราะสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์สิ้นสุดลง ท่านอาจต้องชำระค่าบริการที่ชำระแล้วคืนให้แก่ DSHS ตั้งแต่วันที่บริการทางการแพทย์ของท่านสิ้นสุดลง

สิทธิของข้าพเจ้าก่อนและขณะการไต่สวนคืออะไร

- ท่านสามารถให้คนอื่นทำหน้าที่แทนตัวท่าน
- ไม่มีใครจาก DSHS ทำหน้าที่แทนตัวท่าน
- อาจมีความช่วยเหลือทางกฎหมายฟรี โทร 1-888-201-1014 สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม
- DSHS จะไม่ชำระเงินให้กับคนอื่นที่มาทำหน้าที่แทนตัวท่าน
- ท่านสามารถดูที่ไฟล์ DSHS ของท่าน ท่านอาจขอรับสำเนาไฟล์ DSHS ของท่านได้ฟรีหากท่านขอ
- DSHS ไม่สามารถให้ข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับผู้รับบริการรายอื่นให้แก่ท่านได้
- บางครั้ง DSHS ไม่สามารถให้ข้อมูลที่มีกฎหมายคุ้มครองให้แก่ท่านได้
- ท่านจะได้รับสำเนาข้อมูล DSHS ทั้งหมดที่ใช้เพื่อทำการตัดสินใจ
- ท่านสามารถขอให้ผู้พิพากษาอุทธรณ์การตัดสินใจที่ท่านมีได้
- ท่านสามารถเป็นพยานที่การไต่สวนได้
- ท่านสามารถมีพยานเป็นพยานที่การไต่สวนได้
- ท่านสามารถถามคำถามพยานของ DSHS ได้

ชื่อผู้จัดการรายกรณี	หมายเลขโทรศัพท์ ()	อีเมลที่อยู่
ที่อยู่ผู้จัดการรายกรณี		